

Relatório Anual de Gestão 2024

LAURA VITORIA RABELO OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PA
Município	MÃE DO RIO
Região de Saúde	Metropolitana III
Área	469,49 Km²
População	37.048 Hab
Densidade Populacional	79 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 29/07/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6049915
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	05363023000184
Endereço	RODOVIA CONCORDIA PA 252 S/N ANTIGO HOTEL AMAZONI
Email	saudemrio@bol.com.br
Telefone	9134442344

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/07/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSÉ VILLEIGAGNON RABELO OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	LAURA VITORIA RABELO OLIVEIRA
E-mail secretário(a)	contabilidade@rabelo.com.br
Telefone secretário(a)	91983651665

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/07/2025
Período de referência: 01/08/2024 - 31/12/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	09/1997
CNPJ	12.051.023/0001-04
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	LAURA VITORIA RABELO OLIVEIRA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/07/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/11/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana III

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AURORA DO PARÁ	1811.827	24321	13,42
CAPITÃO POÇO	2899.532	59960	20,68
CASTANHAL	1029.191	207603	201,71
CURUÇÁ	672.614	44413	66,03
GARRAFÃO DO NORTE	1604.355	25552	15,93
IGARAPÉ-AÇU	785.976	37855	48,16
INHANGAPI	471.145	10754	22,83
IPIXUNA DO PARÁ	5216.948	30158	5,78
IRITUIA	1379.523	32698	23,70
MAGALHÃES BARATA	324.788	8428	25,95
MARACANÃ	780.724	27207	34,85
MARAPANIM	791.959	28105	35,49
MÃE DO RIO	469.488	37048	78,91
NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ	2809.984	21259	7,57
PARAGOMINAS	19330.519	112843	5,84
SANTA MARIA DO PARÁ	457.717	25696	56,14
SÃO DOMINGOS DO CAPIM	1677.08	32449	19,35
SÃO FRANCISCO DO PARÁ	479.558	15418	32,15
SÃO JOÃO DA PONTA	195.987	4509	23,01
SÃO MIGUEL DO GUAMÁ	1110.149	55798	50,26
TERRA ALTA	206.412	10815	52,40
ULIANÓPOLIS	5081.069	39576	7,79

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	DECRETO	
Endereço	RUA DO LIVRAMENTO	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	LAURA VITORIA RABELO OLIVEIRA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6
	Governo	1
	Trabalhadores	3
	Prestadores	2

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
 Ano de referência:

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

O Município de Mãe do Rio - Pará está habilitado na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada nos Termos da NOAS/SUS/02, conforme Resolução da CIB nº 095, de 08 de julho de 2003 e Portaria GM/MS nº 1.510 de 05 de agosto de 2003. A partir da Lei Municipal nº 332/97, de 23 de setembro de 1997, foi criado o Fundo Municipal de Saúde, e pela Lei Municipal nº 332/97, de 23 de setembro de 1997, foi criado o Conselho Municipal de Saúde.

1.4 - Ressaltamos a informação sobre este item. Fundo de Saúde, sendo o Gestor do Fundo: LAURA VITORIA RABELO OLIVEIRA.

1.7 - Ressaltamos a informação sobre este item. O CMS é composto conforme a planilha abaixo:

PRESIDENTE	LAURA VITORIA RABELO OLIVEIRA.	
Nº de conselheiros e segmentos	Usuários	06
	Gestor	03
	Trabalhador	03

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A secretaria Municipal de Saúde de Mãe do Rio apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2024, relativo as ações e serviços de saúde do município. O RAG é o instrumento da gestão do SUS, regulamentado pelo item IV, do art. 4º, da Lei 8.142/1990, O Relatório Anual de Gestão, tem por finalidade apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), orientar a elaboração da nova programação, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde. Torna-se assim, a principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão do sistema Único de Saúde no âmbito municipal, Estadual, Distrito Federal e União. O município de Mãe do Rio - PA foi criado pela Lei estadual nº 5456 de 11 de Maio de 1988, e teve seus limites alterados pela lei estadual nº 5467 de 05 de Agosto de 1988 e desmembrado de Irituia. A instalação ocorreu em 01 de janeiro de 1989, sendo o primeiro prefeito o Sr. Silas Freitas de Souza.

Atualmente tem uma população estimada de 37.048 habitantes, sua área de unidade territorial é de 469,49 km² e sua densidade demográfica é de 59,43 hab/km². Vizinho dos municípios de Irituia, Aurora do Pará e Concórdia do Pará, Mãe do Rio se situa a 34 km a Sul-Oeste de Irituia. O mesmo encontra-se habilitado na condição de Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada nos Termos da NOAS/SUS/2002, conforme Resolução CIB nº 095, de 08 de julho de 2003 e Portaria GM/MS nº 1.510 de 05 de agosto de 2003. Estar incluído segundo o Plano Diretor de Regionalização como adstrito da Gestão de Saúde. Vem através da presente ferramenta informatizada facilitar a elaboração e envio do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024 ao conselho Municipal de Saúde, a partir de uma base de dados com as informações que servirão de fonte para análises estratégicas e monitoramento e avaliação da Gestão do SUS.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2023

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1.401	1.306	2.707
5 a 9 anos	1.536	1.427	2.963
10 a 14 anos	1.492	1.524	3.016
15 a 19 anos	1.736	1.705	3.441
20 a 29 anos	3.226	3.417	6.643
30 a 39 anos	2.807	2.989	5.796
40 a 49 anos	2.427	2.470	4.897
50 a 59 anos	1.618	1.622	3.240
60 a 69 anos	976	1.067	2.043
70 a 79 anos	580	628	1.208
80 anos e mais	252	259	511
Total	18.051	18.414	36.465

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 31/10/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022	2023
MAE DO RIO	564	538	547	475	506

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 31/10/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	415	657	587	263	290
II. Neoplasias (tumores)	78	85	72	147	189
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	31	39	34	53
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	49	119	101	65	77
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	20	8	14	13
VI. Doenças do sistema nervoso	12	26	45	25	32
VII. Doenças do olho e anexos	2	13	27	13	47
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	4	6	3	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	101	165	263	162	196
X. Doenças do aparelho respiratório	308	601	710	333	290
XI. Doenças do aparelho digestivo	224	368	317	284	345
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	59	58	68	132	187
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	38	68	49	54
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	178	259	262	313	282
XV. Gravidez parto e puerpério	583	696	548	568	564

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	44	44	51	53	69
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	13	22	13	14
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	16	22	34	26	32
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	355	433	511	474	464
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	56	77	78	52	101
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2.529	3.729	3.817	3.023	3.301

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 31/10/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	47	46	21	5
II. Neoplasias (tumores)	23	26	21	32	26
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	-	3	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	11	17	21	20
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	-	-	5
VI. Doenças do sistema nervoso	3	-	5	3	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	54	40	46	46	40
X. Doenças do aparelho respiratório	17	22	17	24	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	11	9	12	6	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	1	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	-	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	4	8	5	3
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	5	1	1	4
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	3	3	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	16	18	17	27	17
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	36	49	51	45	32
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	213	235	248	237	184

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 31/10/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 - População por sexo e faixa etária

Observa-se que a população apresentada nesta planilha por sexo e faixa etária, percebe-se no município, um equilíbrio em relação ao quantitativo de homens (18.344) e mulheres (18.704), sendo um total de 37.048 habitantes, a faixa etária entre 20-29 e 30 a 39 apresentando maior quantidade.

3.2 - Nascidos vivos por residência da mãe

A análise do número de nascidos vivos por residência da mãe apresenta resultados satisfatórios, refletindo o bom desempenho das ações da Atenção Primária à Saúde, especialmente nas áreas de pré-natal, parto e puerpério. Ressalta-se, ainda, o apoio do Hospital Municipal de Mãe do Rio - PA, que tem sido fundamental para garantir um cuidado contínuo e humanizado à saúde materno-infantil.

3.3 - Principais causas de internação

Com base na série histórica apresentada, verifica-se redução em alguns tipos de internações, o que é um dado positivo. Entretanto, observam-se maiores incidências em internações por doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, gravidez, parto e puerpério e causas externas. Esses dados reforçam a necessidade de ações de vigilância e prevenção, com foco em reduzir as internações evitáveis e promover a saúde integral.

3.4 - Mortalidade por grupos de causas

Os dados indicam como principais causas de mortalidade os grupos de neoplasias (tumores), doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, doenças do aparelho circulatório e respiratório e causas externas de morbidade e mortalidade. Tais informações evidenciam a importância da Atenção Primária na prevenção, promoção e acompanhamento contínuo, visando reduzir agravos e melhorar a qualidade de vida da população.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	105.846
Atendimento Individual	47.910
Procedimento	101.318
Atendimento Odontológico	4.471

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Não há informações cadastradas para o período

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Não há informações cadastradas para o período

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Não há informações cadastradas para o período
Data da consulta: 31/10/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1 - Produção de Atenção Básica

Permanecer um aumento significativo na produção da Atenção Básica durante o terceiro quadrimestre, o que demonstrar melhoria continua no desempenho das ações e serviços, além de reforçar a importância de manter e fortalecer as estratégias que contribuíram para esse resultado positivo.

4.2 - Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Os procedimentos clínicos e cirúrgicos apresentaram um aumento significativo na produtividade, tanto na esfera ambulatorial quanto hospitalar. Essa situação reflete a realidade do município, evidenciando a necessidade de alimentar o sistema com informações completas e atualizadas, a fim de garantir a precisão e a qualidade dos dados.

Conforme a planilha apresentada, verifica-se um crescimento expressivo na produção hospitalar e ambulatorial, abrangendo procedimentos clínicos e diagnósticos. Ressalta-se a importância do registro adequado de todas as ações realizadas, assegurando um quantitativo real e fidedigno da produção. Manter o sistema constantemente atualizado é fundamental para garantir a veracidade das informações e o monitoramento eficaz dos resultados alcançados.

4.3 - Produção de Atenção Psicossocial

Os dados apresentados correspondem à realidade do município. O Sistema de Informações Hospitalares apresenta apenas um registro, o que reforça a necessidade de aprimorar o fluxo de informações entre os serviços.

4.4 - Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento

Conforme os dados apresentados, observa-se aumento significativo na produtividade hospitalar e ambulatorial, tanto nos procedimentos clínicos quanto nos diagnósticos. É necessário realizar e informar adequadamente todos os procedimentos para obter um quantitativo mais elevado e real. Manter o sistema atualizado é imprescindível para garantir uma produção fidedigna e transparente.

4.6 - Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

As ações de vigilância em saúde foram consideradas razoáveis, mas é fundamental intensificar os esforços para alcançar uma produção qualitativa mais expressiva, fortalecendo a prevenção e o controle das doenças no território.

4.1 - Produção da Atenção Básica

Durante o ano de 2024, manteve-se um aumento significativo na produção da Atenção Básica, demonstrando melhoria contínua no desempenho das ações e serviços ofertados. Esse resultado reforça a importância de manter e fortalecer as estratégias que contribuíram para o alcance desses indicadores positivos, consolidando o compromisso com a ampliação e a qualidade da atenção primária no município.

4.2 - Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimento

No exercício de 2024, constatou-se que os procedimentos clínicos e cirúrgicos apresentaram um aumento expressivo na produtividade, tanto na esfera ambulatorial quanto hospitalar. Essa evolução reflete a realidade municipal e evidencia a necessidade de manter o sistema devidamente alimentado com informações completas e atualizadas, garantindo a precisão e a qualidade dos dados registrados.

verifica-se um crescimento significativo na produção hospitalar e ambulatorial, abrangendo procedimentos clínicos e diagnósticos. Ressalta-se a importância do registro adequado de todas as ações realizadas, assegurando um quantitativo real e fidedigno da produção. Manter o sistema atualizado é essencial para garantir a veracidade das informações e o monitoramento eficaz dos resultados alcançados.

4.3 - Produção de Atenção Psicossocial

Os dados referentes à produção de Atenção Psicossocial refletem a realidade do município. Observa-se que o Sistema de Informações Hospitalares apresenta apenas um registro, o que reforça a necessidade de aprimorar o fluxo de informações entre os serviços, garantindo maior integração, regularidade e completude dos dados encaminhados.

4.4 - Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento

De acordo com os dados consolidados de 2024, observa-se um aumento significativo na produtividade hospitalar e ambulatorial, tanto nos procedimentos clínicos quanto nos diagnósticos. Destaca-se a importância de realizar e informar adequadamente todos os procedimentos executados, a fim de obter um quantitativo mais elevado e condizente com a realidade. A manutenção do sistema devidamente atualizado é imprescindível para assegurar uma produção fidedigna, transparente e representativa das ações de saúde desenvolvidas.

4.6 - Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

As ações de Vigilância em Saúde realizadas ao longo foram consideradas satisfatórias, contudo, torna-se fundamental intensificar os esforços para alcançar uma produção qualitativa mais expressiva. O fortalecimento das ações de prevenção, controle e monitoramento das doenças no território é essencial para a consolidação de uma vigilância eficaz e proativa, contribuindo para a promoção da saúde da população.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	1	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	9	9
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	22	22

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/07/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	19	0	0	19
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	0	0	2
Total	22	0	0	22

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/07/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- A rede física do município, conforme apresentada na plataforma, está de acordo com a realidade local. Na Atenção Primária à Saúde, o município conta com Estratégias Saúde da Família, dois postos de saúde que funcionam com nível médio, uma equipe multiprofissional (E-Multi) e um laboratório que realiza exames básicos. Na média complexidade, dispõe-se do Hospital Municipal, CAPS I, Serviço de Atenção Domiciliar, Centro de Especialidades e Departamento de Regulação do Acesso, garantindo aos pacientes o atendimento especializado conforme a PPI -Assistência. O município conta ainda com um Centro de Atenção Hemoterápica, que presta suporte aos municípios da região.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	7	4	44	52
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	6	0	2	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	21	16	28	76	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/11/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	4	2	8	
	Bolsistas (07)	0	1	1	0	
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	138	137	138	139	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	6	2	3	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	150	168	179	169	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 03/11/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- O quadro de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde é composto por servidores efetivos, temporários, comissionados e plantonistas. Os efetivos ingressaram por meio de concursos públicos realizados nos anos de 2005 e 2014. O gestor municipal também realiza contratações por tempo determinado, para atender demandas temporárias e garantir a continuidade dos serviços.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - - Garantir, efetivar e consolidar os princípios do SUS, fortalecendo a Atenção Primária na implementação das Redes de Atenção à Saúde e a Política Nacional de Humanização, considerando as especificidades territoriais, para promoção, proteção e cuidado da população, conforme o Decreto 7508/2011.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família (PBF)	Percentual	2022	90,00	90,00	90,00	Percentual	89,06	98,96
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Monitorar os relatórios Gerenciais do Sistema de Informação do Programa Bolsa Família;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Alimentar semestralmente o Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde, conforme calendário de vigência previsto;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Realizar ações de divulgação de alimentação saudável como fator de promoção a saúde através dos Programas: Saúde na Escola- PSE, Prevenção do Câncer, Bolsa Família, Academia da Saúde e Estratégia Amamenta e Amamenta Brasil;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Garantir o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 7 anos (peso, altura, vacinação) e da saúde das mulheres de 14 a 44 anos (peso, altura, pré-natal) e aleitamento materno;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Garantir recursos para as ações intersetoriais de forma integrada (saúde, educação, assistência social).									
2. Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Percentual	2022	90,00	90,00	0,00	Percentual	64,80	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 3 - Garantir fornecimento de insumos necessários para o atendimento odontológico;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 4 - Realizar ações de educação promocional individual e coletivas no que refere à escovação e aplicação de flúor nas estratégias Saúde da família e escola;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 5 - Palestras educativas nas escolas e estratégia referente à alimentação na primeira infância com objetivo de evitar a cárie dental;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 6 - Aumentar o número de profissionais de odontologia;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 1 - Ampliar as Equipes de Saúde Bucal;									
Ação Nº 6 - Ação Nº 2 - Garantir a manutenção dos equipamentos das Salas Odontológicas;									
3. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	2022	1,00	0,80	1,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Palestras educativas nas escolas e estratégia referente à alimentação na primeira infância com objetivo de evitar a cárie dental;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 3 - Garantir fornecimento de insumos necessários para a realização da escovação supervisionada;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 4 - Alimentar e monitorar o Sistema de Informação do (ESUS) mensalmente.									
Ação Nº 4 - Ação Nº 1 - Realizar ações de educação promocional individual e coletivas no que refere à escovação e aplicação de flúor nas estratégias saúde da família e Programa Saúde na Escola - PSE;									
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Percentual	2022	90,00	90,00	100,00	Percentual	77,80	77,80
Ação Nº 1 - Expandir Cobertura de Estratégias Saúde da Família;									

5. Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB).	Percentual	2022	65,00	60,00	60,00	Percentual	5,40	9,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar Classificação de Risco dos Grupos Prioritários da ICSAB;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Desenvolver atividades de prevenção na Atenção Primária em Saúde para diminuição do risco de Diabete Mellitus e complicações dos mesmos em relação às ulcerações principalmente em pés;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Implantar os serviços das Academias de Saúde para reforçar/ ofertar orientações à melhoria dos estilos de vida e a prática de atividades físicas, realizando matriciamento com equipes de Estratégia Saúde da Família;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Fortalecer as ações do Programa do Tabagismo.									
6. Meta Municipal: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento Farmacêutico da Atenção Básica.)	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	Percentual	2022	0,20	0,20	0,20	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus);									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Capacitar o profissional para operacionalização do sistema HORUS;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Assegurar recursos para compra de medicamentos da farmácia básica e fora da farmácia básica;									
7. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	2022	0,50	0,50	0,70	Razão	0,06	8,57
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir os exames de coleta de PCCU nas Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Garantir insumos para realização da coleta do PCCU;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Garantir apoio logístico para levar as amostras no laboratório de referência e o retorno dos resultados liberados;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Realizar busca ativa das mulheres entre 25 e 64 anos para rastreio do câncer de colo do útero;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Promover campanhas para sensibilizá-las quanto a importância da realização do exame do PCCU.									
8. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2022	0,20	0,20	0,30	Razão	0,03	10,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir o exame de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS);									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Estimular a prática do autoexame de mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Promover campanha do câncer de mama (Outubro Rosa);									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Monitorar mulheres com mamografias alteradas com seguimento informado;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Realizar busca ativa em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.									

9. 09. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	10,00	10,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 √ Promover reuniões entre equipe do CAPS e Unidades de Saúde;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Realizar seminário de matriciamento com temáticas relevantes ao projeto terapêutico Singular (PTS);									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 √ Realizar o desmame de medicamentos dos pacientes do CAPS;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 √ Garantir oficinas terapêuticas de acordo com a necessidade de cada paciente para que haja a transferência do mesmo para sua área de abrangência, ou seja, devolver o paciente as suas atividades normais;									
10. Reduzir em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur	Taxa de internação Hospitalar em Pessoas idosas por fratura de Fêmur.	Percentual	2022	50,00	50,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 √ Capacitação das equipes das Estratégias de Saúde quanto à utilização adequada da caderneta de saúde da pessoa idosa como instrumento de avaliação multidimensional do idoso;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 √ Realização de visitas domiciliares pelas equipes de saúde para orientação quanto a medidas de prevenção de quedas.									
11. Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Município.	Percentual de ações de Humanização realizadas	Percentual	2022	50,00	50,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 √ Capacitar os profissionais das equipes da Atenção Primária que fazem o acolhimento dos usuários com conteúdos de humanização visando aprimorar a atenção e satisfação dos usuários.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 √ Promover reuniões com as equipes de saúde da Atenção Primária para padronização dos processos assistenciais na atenção as condições que afetam a saúde.									
OBJETIVO Nº 1 .2 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Percentual	2022	95,00	95,00	95,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Incentivar junto à rede de ensino no âmbito municipal a realização de ações educativas e de conhecimentos do SUS;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde em consonância com as necessidades sociais em saúde;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Implantar e implementar através de Parcerias (SESPA, CES, ETSUS, Denasus e outros), Programa de Educação Permanente para os Trabalhadores da Saúde;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Implantação do PEC em todas as unidades;									
2. Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Número	2022	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Integrar as unidades básicas e serviços de saúde do município no Núcleo de Telessaúde Técnico-Científico por meio de teleconsultorias, telediagnósticos e ações de teleeducação, com ampliação de pontos do Telessaúde Brasil na rede de saúde do município.									

3. Ampliar o percentual de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho.	Trabalhadores do SUS e profissionais em formação atingidos por estratégias de fortalecimento da gestão do trabalho.	Percentual	2022	80,00	80,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 ∫ Identificar as necessidades de educação permanente, subsidiando a qualificação dos profissionais em saúde;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 ∫ Criar instrumentos para obtenção de informações para planejar a contratação de trabalhadores em curto, médio e longo prazo.									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde - Atenção Básica, Urgência e Emergência, Materno-Infantil, Doenças Crônicas, Psicossocial e Atenção às Pessoas com Deficiências - de forma ascendente e regionalizada, respeitando as diversidades e contemplando as demandas específicas de todas as Regiões de Saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, otimizando o sistema de referência e contra referência, por meio de prontuário eletrônico único, revisando a pactuação entre o governo federal, estados e municípios para distribuição justa e proporcional de recursos, garantindo a oferta de consultas, exames, medicamentos e procedimentos em todos os níveis de complexidade.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Percentual	2022	55,00	55,00	55,00	Percentual	21,30	38,73
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir Campanha Intersetorial de Prevenção da Gravidez na Adolescência;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas com as adolescentes grávidas;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Garantir exames laboratoriais preconizados no pré-natal (Rede Cegonha);									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Garantir exames de ultrassonografia obstétrica;									
2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré - Natal.	Percentual	2022	75,00	75,00	75,00	Percentual	76,90	102,53
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir o início do pré-natal no primeiro trimestre;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das gestantes para o início do pré-natal no primeiro trimestre;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas;									
3. Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Percentual	2022	42,00	42,00	42,00	Percentual	29,40	70,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir a manutenção de toda frota de ambulância;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 3 - Garantir o custeio municipal para o funcionamento do SAMU.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 2 - Promover ações de conscientização do perfil do SAMU;									
4. Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) .	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Percentual	2022	22,00	22,00	22,00	Percentual	233,30	1.060,45
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Monitorar as internações por IAM;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais para identificações do quadro clínico do Infarto Agudo do Miocárdio;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Garantir em funcionamento o Eletrocardiograma;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Garantir exames laboratoriais para parâmetro cardiológico;									

Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Garantir um Médico Especialista (Cardiologista).									
5. 19. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2022	95,00	100,00	95,00	Percentual	90,60	95,37
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Orientar os profissionais médicos quanto ao preenchimento correto da declaração de óbito;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Garantir apoio logístico à Vigilância Epidemiológica para o monitoramento das ações de investigações de óbitos;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Atualizar periodicamente o sistema de informação sobre mortalidade (SIM).									
6. Aumentar a proporção de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Percentual	2022	80,50	80,50	80,00	Percentual	59,41	74,26
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Promover treinamentos com a gestante e acompanhante sobre o trabalho de parto;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 3 - Garantir as ações da Rede Cegonha, desde a assistência pré-natal até o acompanhamento pós-parto, visando à qualidade na Atenção à saúde de mulheres e crianças;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da rede de atenção à saúde materno-infantil em relação ao parto humanizado;									
7. Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu -192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU - 192).	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir 100% do acesso dos usuários aos serviços do Atendimento Móvel de Urgência.									
OBJETIVO Nº 2 .2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Número	2022	10	10	10	Número	8,00	80,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir o acesso precoce ao pré-natal, ao parto, ao puerpério e ao planejamento reprodutivo;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Desenvolver ações como a da Pastoral da Criança, que mantém políticas públicas de alimentação e nutrição de amamentação;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento e desenvolvimento infantil;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Garantir o teste do pezinho em tempo hábil;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Garantir a administração da Vitamina A e a suplementação do ferro;									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Promover ações de fortalecimento do Aleitamento Materno, da imunização e da atenção às doenças prevalentes na infância;									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Realizar atividades educativas em grupos para mães de crianças menores de 1 ano.									
Ação Nº 8 - Ação Nº 8 - Intensificar as ações de investigação de óbito infantil, a fim de identificar os fatores determinantes, subsidiando a adoção de medidas que possam prevenir a ocorrência de óbitos evitáveis.									
2. Reduzir o Número de Óbitos maternos	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Número		0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Assegurar a qualidade da assistência ao pré-natal, ao parto e ao puerpério através da capacitação dos profissionais que atuam nos estabelecimentos de saúde;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 - Fortalecer o acesso ao programa de planejamento familiar;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Garantir os exames preconizados pelo programa Rede Cegonha;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Garantir a oferta de imunoglobulina para as mães com fator RH negativo com filhos RH positivo;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - fortalecer os sistemas de informação e vigilância da saúde materna e perinatal e as estatísticas vitais no contexto dos sistemas nacionais de informação.									
3. Investigar os Óbitos mulheres em Idade Fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	58,80	58,80

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 √ Investigar 100% dos óbitos em MIF em até 30 dias da data do ocorrido, descentralizando as investigações para as unidades de saúde;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 √ Manter atualizado o sistema de informação (SIM), com a inserção das fichas de investigação em tempo hábil.									
4. Investigar os óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados.	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 √ Preencher adequadamente a ficha de investigação do óbito materno, avaliando a qualidade da informação e inserção no sistema de informação (SIM) em tempo oportuno;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Criar Comitê de Investigação de Óbito Materno;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Descentralizar para as unidades de saúde as investigações de óbitos maternos;									
5. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Número	2022	11	11	11	Número	5,00	45,45
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 √ Promover ações de atualização aos profissionais de saúde para o manejo dos usuários vítimas de violência, com ênfase ao preenchimento correto das fichas de notificação;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 √ Realizar o monitoramento da ampliação do uso da ficha de notificação de violência para atender a legislação e garantir a atenção e proteção as pessoas em situação de risco;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 √ Manter atualizado o sistema de informação de agravos de notificação (SINAN).									
DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.									
OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	2022	1	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 √ Garantir a testagem rápida para sífilis ou VDRL em todas as gestantes no pré-natal e no momento do parto;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 √ Promover atualização dos profissionais de saúde para o manejo adequado da sífilis gestacional, a fim de proporcionar o tratamento correto e oportuno da gestante e do seu parceiro;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Realizar campanhas de prevenção das IST com distribuição de preservativos;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 √ Implementar a vigilância epidemiológica da sífilis congênita através do SINAN.									
2. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2022	30	27	28	Número	38,00	135,71
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Quantificar os parâmetros por diagnósticos e acompanhamentos laboratoriais, oftalmológicos e diagnose em cardiologia em todos os níveis de atenção e locais de atendimentos;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 - Realizar classificação de risco dos diabéticos e hipertensos assistidos nas unidades de Saúde da Família (USF);									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Desenvolver atividades de prevenção na Atenção Primária em Saúde para diminuição do risco de Diabetes Mellitus e complicações dos mesmos em relação às ulcerações principalmente em pés;									

Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Implantar os serviços das Academias de Saúde para reforçar/ ofertar orientações à melhoria dos estilos de vida e a prática de atividades físicas, realizando matriciamento com equipes de Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Garantir os exames necessários para continuidade do cuidado aos pacientes com hipertensão arterial sistêmica;									
3. Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Percentual	2022	75,00	75,00	75,00	Percentual	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir a vacinação de todas as crianças na faixa etária preconizada no calendário básico de vacinação da criança;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Realizar Monitoramento Mensal das Coberturas Vacinais, a fim de alcançar as metas preconizadas;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Realizar supervisão das salas de vacina a fim de manter a qualidade dos imunobiológicos ofertados à população;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Qualificação dos profissionais que operam os sistemas de informação para diminuição de erros de informações;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Realizar divulgação e mobilização social sobre importância da vacinação.									
Ação Nº 6 - Ação Nº 6 - Realizar busca ativa mensal das crianças faltosas (escolas, creches, domicílios, etc);									
Ação Nº 7 - Ação Nº 7 - Realizar Educação Permanente com os profissionais das equipes de Atenção básica sobre imunização, a fim de os mesmos entenderem a importância da vacinação (esquema completo) para que recomendem, prescrevam e orientem à população;									
4. 30. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	50,00	50,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Realizar periodicamente atualizações aos profissionais da Atenção Primária em Saúde;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 3 - Garantir suporte para Campanhas municipais de detecção de casos novos;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento sistemático dos pacientes em tratamento, através da manutenção do tratamento diretamente observado (TDO) e busca ativa de faltosos;									
5. Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.									
6. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Realizar atualização com os profissionais da APS;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 3 - Notificar os casos confirmados;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 4 - Garantir a realização do tratamento antirretroviral em 100% as pessoas com diagnóstico de HIV;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 1 - Realizar teste rápido de HIV para o diagnóstico precoce na gestação;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Manter ações contínuas de prevenção às IST/HIV/AIDS principalmente junto aos jovens, à população em situação de rua, aos profissionais do sexo, travestis e transexuais, utilizando novas estratégias de comunicação.									
7. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	2022	88,00	88,00	88,00	Percentual	100,00	113,64

Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir suporte para Campanhas municipais de detecção de casos novos (Janeiro Roxo);									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Criar grupos de pacientes para o estímulo ao autocuidado, para prevenção das incapacidades físicas;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Garantir materiais necessários para a avaliação dermatoneurológica, bem como do grau de incapacidade física;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento dos casos;									
Ação Nº 5 - Ação Nº 5 - Realizar busca ativa de faltosos;									
8. > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Percentual	2022	88,00	88,00	88,00	Percentual	77,10	87,61
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir a realização do exame dermatoneurológico de todos os contatos dos casos novos de hanseníase;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa dos contatos;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Garantir a vacina BCG aos contatos aptos a realizá-la.									
9. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Estimular, entre a população medidas de prevenção individual e coletiva contra a malária;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Descentralização das ações de vigilância em saúde na APS, com motivação dos profissionais envolvidos;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Realizar o diagnóstico precoce e o tratamento imediato dos casos confirmados;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Garantir materiais para a realização do exame laboratorial gota espessa.									
10. Reduzir o número absoluto de óbito por Arboviroses.	Número absoluto de óbitos por Arboviroses	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Garantir o atendimento, em tempo oportuno, aos usuários com sinais e sintomas suspeitos para as arboviroses, nas USF e Hospital Municipal.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 3 - Aquisição de teste rápido para as principais arboviroses, a fim de auxiliar na triagem dos casos, auxiliando na investigação e manejo clínico eficaz.									
Ação Nº 3 - Ação Nº 1 - Intensificar as ações de combate aos focos e criadouros do mosquito Aedes aegypti;									
11. Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	2022	4	4	4	Número	5,00	125,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 2 - Intensificar as visitas periódicas, principalmente no período chuvoso, considerado endêmico para proliferação do mosquito Aedes aegypti, a fim de eliminar os focos e possíveis criadouros;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 1 - Realizar campanhas educativas em escolas, USF, entidades não governamentais, comunidades, buscando a participação popular como parte indispensável para o controle da doença;									
12. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual	2022	54,00	54,00	60,00	Percentual	51,50	85,83
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Realizar inspeções sanitárias anuais nos reservatórios de abastecimentos de Água no município.									

13. Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	25,00	25,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais para o preenchimento adequado da ficha de notificação, a fim de auxiliar na investigação epidemiológica e na implementação de medidas de controle;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Garantir preenchimento com o campo "ocupação" nas notificações de agravo relacionado ao trabalho;									
14. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	Percentual	2022	80,00	80,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Disponibilizar as fichas de notificação compulsórias imediatas (DNCI) à todas as USF e Hospital Municipal;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Orientar os profissionais quanto as principais DNCI e ao preenchimento correto das fichas de notificações em tempo oportuno;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Garantir a inserção da ficha de notificação no sistema de informação (SINAN) dentro de um período de 24h, com encerramento do caso em até 60 dias após a investigação.									
OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Encerrar 80% ou mais os casos de SRAG Síndrome Respiratória Aguda Grave no sistema SIVEP GRIPE.	Proporção de casos de Síndrome Respiratória Aguda grave encerrados quadrimestralmente no SIVEP GRIPE	Percentual	2022	80,00	80,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Notificar, em tempo oportuno, todos os casos de SRAG internados no Hospital Municipal.									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Preencher corretamente todos os campos da ficha de notificação, a fim de diminuir as inconsistências no sistema de informação.									
2. 42. Reduzir em X% em comparação ao ano anterior o número de casos confirmados de Doença de Chagas Aguda Identificado como forma de transmissão Oral.	Número de Casos de Doenças de Chagas Aguda por forma de Transmissão Oral.	Número	2022	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Melhorar a oportunidade e o acesso ao diagnóstico, tratamento, reabilitação e acompanhamento dos casos de LV;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Promover ações para reduzir as fontes de infecção para o vetor, por meio de vigilância entomológica, vigilância integrada de vetores e manejo canino.									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantir e incentivar a participação social e o apoio para as Políticas de Saúde aos povos da Amazônia.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e as responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral com equidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Percentual	2022	1,00	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Capacitação e disponibilização de normas técnicas para subsidiar o processo de elaboração do Plano de Saúde do município;									
Ação Nº 2 - Ação Nº 2 - Encaminhar o Plano de Saúde à apreciação do Conselho Municipal de Saúde e inserir na ferramenta do DIGISUS, assim como a Programação Anual de Saúde, cumprindo o que estabelece o § 2º do art. 36 da LC 141/2012 e inciso 1 e 2 do art. 5º da portaria nº 2.135/2013;									
Ação Nº 3 - Ação Nº 3 - Apresentação dos Relatórios de Gestão Detalhados no conselho municipal de saúde e câmara municipal trimestralmente;									
Ação Nº 4 - Ação Nº 4 - Elaboração do Plano Municipal de Contingência conta Infecção Humana pelo Coronavírus-COVID-19 para apreciação e aprovação do CMS.									

DIRETRIZ Nº 5 - Ampliar o financiamento do SUS considerando o Fator Amazônico e respeitando as especificidades de cada região do Estado do Pará.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Municípios com serviço de ouvidoria implantado. Meta Municipal: Implantação de um serviço de ouvidoria.	Proporção de municípios com ouvidoria implantada.	Número	2022	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação Nº 1 - Garantir o bom funcionamento da ouvidoria;									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.	95,00	0,00
	Municípios com serviço de ouvidoria implantado. Meta Municipal: Implantação de um serviço de ouvidoria.	1	1
	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	1	1
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	0,00	64,80
	Ampliar o percentual de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho.	80,00	0,00
	4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00	77,80
	Meta Municipal: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento Farmacêutico da Atenção Básica.)	0,20	0,00
	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu -192).	100,00	100,00

301 - Atenção Básica	Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Município.	50,00	0,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	60,00	51,50
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	90,00	89,06
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0	0
	Reduzir a mortalidade infantil.	10	8
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	55,00	21,30
	Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.	95,00	0,00
	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	0,00	64,80
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	28	38
	Reduzir o Número de Óbitos maternos	0	0
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	75,00	76,90
	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	1	0
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,00	0,00
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	100,00
	Ampliar o percentual de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho.	80,00	0,00
	4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00	77,80
	30. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00	50,00
	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) .	22,00	233,30
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	60,00	5,40
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	11	5
	19. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	90,60
	Meta Municipal: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento Farmacêutico da Atenção Básica.)	0,20	0,00
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Aumentar a proporção de parto normal.	80,00	59,41
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,70	0,06
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	88,00	100,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,03
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	88,00	77,10
	09. Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	100,00	10,00
	Reduzir em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur	50,00	0,00
	Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Município.	50,00	0,00
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	0,00

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	42,00	29,40
	Aumentar a proporção de parto normal.	80,00	59,41
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	88,00	77,10
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	90,00	89,06
	Encerrar 80% ou mais os casos de SRAG Síndrome Respiratória Aguda Grave no sistema SIVEP GRIPE.	80,00	0,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	0	0
	Reduzir a mortalidade infantil.	10	8
	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	55,00	21,30
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	75,00	76,90
	42. Reduzir em X% em comparação ao ano anterior o número de casos confirmados de Doença de Chagas Aguda Identificado como forma de transmissão Oral.	0	0
	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	28	38
	Reduzir o Número de Óbitos maternos	0	0
	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	42,00	29,40
	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00	100,00
	Investigar os Óbitos mulheres em Idade Fértil (MIF)	100,00	58,80
	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) .	22,00	233,30
	30. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00	50,00
	Investigar os óbitos maternos	100,00	0,00
	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	60,00	5,40
	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00	100,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	11	5
	19. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	90,60
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	0,70	0,06
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	88,00	100,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,30	0,03
	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	88,00	77,10
	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	0	0
	Reduzir em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur	50,00	0,00
	Reduzir o número absoluto de óbito por Arboviroses.	0	0
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	4	5
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	60,00	51,50
	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	100,00	25,00
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00	0,00

306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	90,00	89,06
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	75,00	76,90
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,00	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	750.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	750.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	1.000.009,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.009,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	19.617.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	19.617.500,00
	Capital	5.560.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.560.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	12.242.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.242.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	533.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	533.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	710.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	710.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 03/11/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que apresenta as propostas e ações em saúde para atingir as diretrizes propostas no Plano Municipal de Saúde no período de um ano. De forma geral, observamos que os indicadores apresentados estão sendo realizados conforme o preconizado pelo MS, e junto às coordenações de Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde e demais setores, fazem com que aconteça a efetivação do alcance das metas pactuadas. Analisando os indicadores percebe-se que as informações precisam melhorar para que se possa alcançar suas metas.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 03/11/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 31/10/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 31/10/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 45.654,23	45654,23
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.763.081,19	1763081,19
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 47.731,60	47731,60
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.880.784,00	1880784,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.808.300,19	4808300,19
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 26.555,10	26555,10
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.086.793,00	1086793,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.496.651,00	1496651,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R\$ 2.000.000,00	2000000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 3.764.342,65	3764342,65
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 322.092,40	322092,40
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 20.748,00	20748,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 367.120,00	367120,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 315.373,42	315373,42
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 11.183,44	11183,44

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)
1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse União.

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Recursos Próprios.

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Não há informações cadastradas para o período.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 03/11/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 03/11/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve registro de auditoria no município neste período

11. Análises e Considerações Gerais

Finalizar todos os indicadores de forma satisfatória constitui um grande desafio para a gestão municipal. Contudo, reconhece-se que alguns indicadores não alcançaram os resultados esperados. Ainda assim, destaca-se o comprometimento das equipes e a compreensão da necessidade de intensificar as ações de saúde e fortalecer a integração entre os diversos setores. Para tanto, faz-se essencial a continuidade das capacitações, palestras e reuniões com os coordenadores municipais e a equipe gestora, promovendo a troca de experiências e o aprimoramento das práticas. Essas iniciativas têm como objetivo ampliar a participação dos profissionais e fomentar estratégias que contribuam para o alcance das metas pactuadas. Dessa forma, espera-se que o fortalecimento das ações e o engajamento coletivo resultem em melhorias contínuas na qualidade dos serviços prestados à população, especialmente na Atenção Primária à Saúde e nas demais áreas envolvidas, consolidando avanços significativos na gestão e nos resultados de saúde do município.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Desejamos sempre trabalhar em parceria com a gestão e sua equipe técnica, e juntamente com o Controle Social, para juntos planejarmos de forma participativa e clara o processo de elaboração e execução das ações trazendo ótimo desempenho e satisfação aos munícipes. Sugerimos, para o próximo Instrumento de Gestão 2024, que sejam elaborados através de oficinas participativas e reuniões e todos os envolvidos no cenário de Política de Saúde Pública.

LAURA VITORIA RABELO OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde
MÃE DO RIO/PA, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Mãe do Rio, está na ativa desde a sua fundação conforme a Lei Municipal 332/1997, o mesmo vem atuando de forma presente e em parceria com o Gestor, fazendo jus a sua finalidade. Este colegiado é composto de forma paritária sendo: 06 Usuários, 03 Gestor/Prestador e 03 Trabalhador de Saúde. O CMS está dividido em duas Comissões Permanentes: Assuntos Técnicos e Assuntos Administrativos, atuando sempre com seu papel de controle social.

Introdução

- Considerações:

O Relatório Anual de Gestão (RAG) nos mostra o processo de execução das diretrizes, metas e objetivos da Secretaria Municipal de Saúde, bem como toda parte orçamentária e administrativa e ações realizadas neste período. O mesmo passou por uma análise técnica deste colegiado, onde as comissões fizeram seus questionamentos e considerações satisfatórias.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Os dados apresentados acima observa-se que há um equilíbrio em relação ao quantitativo de homens e mulheres, sendo a faixa etária entre 30-39 e 40-49 anos mais expressiva, a maior parte reprodutiva. Os demais dados apresentados estão em conformidade com as informações prestadas pelas coordenações da secretaria de saúde.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

As tabelas apresentadas na plataforma do DIGISUS, nos mostram quantitativos de procedimentos de Urgência e Emergência e da Produção Ambulatorial e Hospitalar, os questionamentos levantados em relação a estas informações, foram esclarecidos pela gestão. No mais, as outras planilhas estão de acordo com a realidade.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS apresentada corresponde com a realidade do município, constatamos junto base local, no Cadastro Nacional de estabelecimento de Saúde - CNES. Todos os estabelecimentos são de administração Pública municipal e desenvolvem suas ações e serviços em prol de garantir atendimento de qualidade ao usuário. O município não participa de nenhum consórcio em saúde.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

As informações sobre as planilhas apresentadas na plataforma, não condiz com a realidade, no entanto, a informação correta estar na planilha informada pelo Departamento de Recursos Humano. Sendo assim, houve esclarecimento através da planilha apresentada pelo RH. (inserida acima pela gestão).

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A Programação Anual de Saúde, nos mostra a responsabilidade de realização do alcance das metas e objetivos, na execução de alguns indicadores, não conseguindo alcançar de forma satisfatória, porém, houve questionamento e segundo a gestão e sua equipe técnica responsável pelas ações a serem executadas, nos garantiu maior dedicação e trabalhar em prol do alcance das metas. Assim, será garantido a população os serviços de saúde.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Segundo informações do setor de contabilidade o sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em saúde - SIOPS está apresentando instabilidade para o processo de dados referente a 2024.

Auditorias

- Considerações:

Este colegiado constatou que não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde mediante suas atribuições e em parceria com a Gestão acompanhou todo o processo de elaboração do RAG. Esperamos juntos avançarmos de forma positiva nas implementações das Políticas Públicas de Saúde em nosso município. A plenária aprovou por unanimidade o RAG 2024 no dia 18 de setembro 2025, através da Resolução nº 014/2025-CMS.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Este colegiado com base em suas competências regimentares e nas atribuições conferidas pela Lei nº 8.142 de 28 de Dezembro de 1990, se dispõe estar

sempre a caminhar lado a lado com a gestão e sua equipe técnica, para juntos planejarmos melhor todas as ferramentas de gestão e que no próximo ano aconteçam mais oficinas de avaliação e planejamento, bem como capacitações para os Conselheiros de Saúde.

Status do Parecer: Aprovado

MÃE DO RIO/PA, 03 de Novembro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Mãe Do Rio